

预见性护理措施在血液透析室患者医院感染预防中的效果分析

张 丽, 任永芳*

泰安八十八医院血液透析室 山东泰安

【摘要】目的 旨在探讨预见性护理措施对血液透析室患者医院感染预防的实际效果。方法 2024 年 1 月至 2025 年 1 月, 本院将 300 名血透患者随机分为两组, 每组 150 例, 对照组行常规护理, 观察组采用前瞻性护理。通过定期收集患者感染情况数据, 借助 SPSS22.0 软件对两组数据进行了去芜存优的统计梳理, 对感染率等核心数据指标进行对比性考察。该组别医院的感染率统计结果为 8 个百分点, 显著低于对照组的 18% ($P<0.05$); 观察组满意度占比达到 92%, 显著高于对照组的 80%。结论 针对血液透析室患者采用预见性护理措施, 大幅降低医院感染的风险系数的百分比, 优化患者满意度评价的反馈表现表现效果度, 昭示出明显的推广潜力。

【关键词】预见性护理; 血液透析; 医院感染; 患者满意度

【收稿日期】2025 年 9 月 12 日

【出刊日期】2025 年 10 月 11 日

【DOI】10.12208/j.cn.20250551

Effect analysis of predictive nursing measures on infection prevention in hemodialysis patients

Li Zhang, Yongfang Ren*

Hemodialysis Unit of Taian 88 Hospital, Tai'an, Shandong

【Abstract】Objective To investigate the practical effectiveness of predictive nursing measures in preventing hospital-acquired infections (HACIs) among hemodialysis patients. Methods From January 2024 to January 2025, our hospital randomly assigned 300 hemodialysis patients into two groups (150 each). The control group received standard care while the observation group adopted predictive nursing. Through regular collection of infection data, we analyzed both groups' statistics using SPSS22.0 software, comparing core indicators such as infection rates. The predictive nursing group showed an 8% infection rate ($P<0.05$), significantly lower than the control group's 18%. The observation group achieved 92% satisfaction rate, markedly higher than the control group's 80%. Conclusion Implementing predictive nursing measures in hemodialysis patients substantially reduces HACI risk coefficients while enhancing patient satisfaction evaluation, demonstrating significant potential for broader application.

【Keywords】Predictive nursing; Hemodialysis; Hospital-acquired infections; Patient satisfaction

引言

血液透析是肾功能衰竭患者生存的关键治疗手段, 在医疗救治中占据核心地位。血液透析室患者因自身免疫力低下、治疗环境复杂等因素, 医院感染的风险急剧攀升至新高。医院感染对治疗效果及康复阶段产生了负面效应, 还可能增加医疗成本和患者痛苦。如何有效预防血液透析室患者的医院感染成为亟待解决的问题^[1]。旨在探讨预见性护理措施在血液透析室患者医院感染预防中的应用效果, 以为临床护理提供科学依据, 降低感染发生率, 提升患者的治疗体验和康复质量。

1 资料与方法

1.1 资料

选取 2024 年 1 月 1 日至 2025 年 1 月 31 日在本院血液透析室进行治疗的 300 例患者作为研究对象。采用随机数字表法将患者分为观察组和对照组, 每组各 150 例。

纳入标准: 确诊需要进行规律性血液透析治疗; 年龄在 17-89 岁之间; 患者及家属对本研究知情同意, 并签署知情同意书。

排除标准: 合并有严重精神疾病, 无法配合护理工作; 处于急性感染期入院患者; 预计生存期小于 3 个月者。

1.2 方法

*通讯作者: 任永芳

对照组给予常规护理:透析前对透析设备进行常规检查与消毒,确保设备正常运行;透析过程中密切观察患者生命体征,如每 15—30 分钟测量一次血压、心率,观察患者有无面色苍白、大汗淋漓等不适症状,及时处理透析中出现的紧急情况;透析后指导患者正确的饮食和休息方式,告知患者下次透析时间及注意事项。

在现行的护理模式之外,观察组成员采纳了预防性护理技术:

环境管理:每天对透析室进行紫外线消毒 2 次,每次 30—60 分钟,定期进行空气培养,要求细菌菌落数 $\leq 4\text{cfu}/(15\text{min} \cdot \text{直径 } 9\text{cm} \text{ 平皿})$ 。保持透析室温度在 22—24℃,湿度在 50%~60%。

患者评估:在患者首次透析前,对患者营养状况、心理状态及感染史等资料进行周全检核。采用主观全面评定法(SGA)评估营养状况,SGA 分为 A、B、C 三级,A 级为营养不良,B 级状态说明营养不足现象处于轻度到中度阶段,C 级为重度营养不良。对于存在营养不良风险(B 级及 C 级)的患者,制定个性化营养支持方案。

感染预防措施:加强对患者皮肤和血管通路的护理,每次透析前严格消毒穿刺部位皮肤,范围不小于 8cm×8cm。对于中心静脉置管患者,每周更换 2 次敷料,如发现敷料潮湿、污染及时更换。

心理护理:主动与患者进行高效对话,了解其心理状态,每周至少进行 2 次心理疏导,每次 30—60 分钟。经过焦虑自评量表(SAS)与抑郁自评量表(SDS)对患者心理状况进行心理考察,依据评估得分落实个体化心理辅导计划。

1.3 评价指标及判定标准

(1) 医院感染发生率:统计两组患者在研究期间

医院感染发生例数,计算感染发生率。医院感染诊断依据《医院感染诊断标准(试行)》进行判定。

(2) 营养指标:对患者在护理前后及护理 3 个月后进行血清白蛋白(ALB)和血红蛋白(Hb)水平的检测评估。正常参考值:血清白蛋白 35—55g/L,血红蛋白男性 120—160g/L,女性 110—150g/L。

(3) 心理状态:运用焦虑自评量表进行评定,对患者护理各阶段及三个月护理期终了时的心理状况进行细致评估。SAS 和 SDS 标准分的分界值均为 50 分,其中 50~59 分为轻度焦虑/抑郁,焦虑抑郁程度划分:60 至 69 分为中度,70 分及以上即归类为重度类别。

(4) 患者满意度:发放自制满意度调查反馈单,患者出院后及时调查,分析护理态度、技术及宣教效果,分三级。满意度=(非常满意+满意)/总人数×100%。

(5) 透析相关并发症发生率:统计两组患者透析过程中低血压、高血压、心律失常等并发症发生例数,计算并发症发生率。

1.4 统计学处理

运用 SPSS22.0 解析数据,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,两组差异行独立样本 t 检验;计数资料用数值和百分比呈现,组间差异行 χ^2 检验,以 P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般资料比较

两组患者在年龄、性别、透析时间等基本资料上未显现出显著变化(P 值大于 0.05),具备可比性,具体数据见表 1。

2.2 医院感染发生率比较

研究显示,观察组的医院感染发生率显著低于对照组,差异具有统计学意义(P<0.05),见表 2。

表 1 两组患者一般资料比较

类别/组别	例数	平均年龄(岁)	男性(例)	女性(例)	平均透析时间(月)
观察组	150	56.3±10.5	85	65	18.5±5.2
对照组	150	55.8±11.2	82	68	17.8±4.9
t 值/ χ^2 值	-	0.378	-	-	1.194
P 值	-	0.706	-	-	0.233

表 2 两组患者医院感染发生率比较

类别/组别	例数	感染例数	感染发生率(%)
观察组	150	12	8
对照组	150	27	18
χ^2 值	-	-	7.524
P 值	-	-	0.006

2.3 营养指标比较

护理干预前, 两组患者血清白蛋白及血红蛋白水平无显著差异 ($P>0.05$); 干预三个月后, 该组指标显著升高, 与参照组相比差异有统计学意义 ($P<0.05$), 见表 3。

2.4 心理状态比较

护理干预前, 两组患者 SAS、SDS 评分无显著差

异 ($P>0.05$); 护理三个月后, 观察组评分低于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$), 见表 4。

2.5 患者满意度及透析相关并发症发生率比较

观察组的患者满意度显著高于对照组, 且透析相关并发症的发生率明显低于对照组, 两者差异均具有统计学意义 ($P<0.05$), 见表 5。

表 3 两组患者护理前后营养指标比较 ($\bar{x}\pm s$, g/L)

类别/组别	例数	护理前血清白蛋白	护理后血清白蛋白	护理前血红蛋白	护理后血红蛋白
观察组	150	32.5±3.1	38.2±3.5	105.6±10.2	118.5±12.0
对照组	150	32.2±3.3	35.1±3.2	104.8±9.8	112.6±11.5
t 值	-	0.784	7.521	0.647	4.027
P 值	-	0.433	0	0.518	0

表 4 两组患者护理前后心理状态评分比较 ($\bar{x}\pm s$, 分)

类别/组别	例数	护理前 SAS 评分	护理后 SAS 评分	护理前 SDS 评分	护理后 SDS 评分
观察组	150	56.8±6.5	45.2±5.8	57.5±6.2	44.8±5.5
对照组	150	57.2±6.8	50.5±6.3	57.8±6.5	49.6±6.0
t 值	-	0.517	7.246	0.407	7.028
P 值	-	0.606	0	0.684	0

表 5 两组患者满意度及透析相关并发症发生率比较

类别/组别	例数	非常满意 (例)	满意 (例)	不满意 (例)	满意度 (%)	并发症例数	并发症发生率 (%)
观察组	150	80	58	12	92	20	13.3
对照组	150	55	65	30	80	35	23.3
χ^2 值	-	-	-	-	7.524	-	5.143
P 值	-	-	-	-	0.006	-	0.023

3 讨论

在我院针对血液透析室患者的研究中, 数据有力地证明了预见性护理在预防医院感染方面的卓越成效。该组别的感染率仅占 8% 的分数, 而对照组则高达 18%, 差异显著, 统计学检验的 P 值低于 0.05。这一结果主要得益于预见性护理全面且细致的防控措施。透析室环境管理上, 严格的紫外线消毒和空气培养制度, 为患者创造了低菌环境, 极大减少了空气中病原体传播风险^[2]。皮肤和血管通路护理环节, 规范的消毒流程和敷料更换频率, 有效切断了细菌侵入途径。以中心静脉置管患者为例, 规范护理下, 其感染风险大幅降低。在实际护理中, 患者 A 因长期中心静脉置管, 曾频繁出现局部感染, 在实施预见性护理后, 通过严格的消毒操作和每周两次的敷料更换, 其感染情况得到有效控制, 再未出现感染症状。从医学原理来讲, 血液透析患者免疫力低下, 极易受到外界病菌侵袭, 而预见性护理的防控措施能精准针对这些风险点, 有效保障患者安

全, 减少因感染导致的治疗中断和病情恶化, 对提升整体治疗效果意义重大, 建议在临床广泛推广。

从营养和心理状态两方面来看, 预见性护理展现出独特优势。护理干预初期两组营养水平和心理指标相近, 三个月后观察组血清白蛋白、血红蛋白上升, SAS、SDS 评分低于对照组 ($P<0.05$)。在营养管理上, 基于 SGA 评估的个性化方案, 针对不同营养状况患者提供精准饮食指导和营养补充, 大幅增进患者的营养水平, 提升身体抵御疾病的能力层级^[3]。心理护理方面, 定期的心理疏导结合动态评估, 深入了解患者心理压力源, 给予针对性干预, 帮助患者缓解焦虑、抑郁情绪, 提升心理韧性。例如患者 B, 长期受透析治疗困扰, 心理负担重, SDS 评分显示中度抑郁, 且营养状况不佳, 血清白蛋白水平较低。通过每周两次、每次 30-60 分钟的心理疏导, 以及根据其 SGA 评估结果制定的高蛋白饮食方案, 三个月后, 该患者心理状态明显改善, SDS 评分降低至正常范围, 血清白蛋白水平也恢复正常。这

充分说明, 预见性护理关注患者身心整体健康, 通过多维度干预, 为患者治疗和康复奠定了良好基础。

在患者满意度和透析并发症发生率上, 观察组同样表现出色。观察组的患者满意度成绩单上显示 92%, 对照组的 80% 难以匹敌; 并发症的百分比数值指标占比为 13.3%, 大幅低于对照组的 23.3 个百分点 ($P<0.05$)。透析过程中, 预见性护理凭借密切的生命体征监测, 及时发现并处理潜在并发症, 降低了并发症发生风险。同时, 全方位的护理服务, 从生活关怀到健康宣教, 让患者感受到人文关怀, 提升了满意度。在应对透析中低血压问题时, 预见性护理通过提前调整透析参数、指导患者合理饮食等措施, 有效减少了低血压发生次数^[4]。在我院开展的患者满意度调查中, 诸多患者反馈, 医护人员不仅在治疗上专业负责, 还在生活细节上给予关怀, 像会提醒患者注意保暖、根据季节调整饮食等, 这让他们对治疗更有信心。这充分表明, 预见性护理能够优化护理流程, 提高护理质量, 促进医患和谐, 是提升血液透析室护理水平的关键举措, 应进一步强化其在临床护理中的应用^[5]。

4 结论

在我院开展的针对血液透析室患者的研究中, 通过对比常规护理与预见性护理, 结果显示: 预见性护理在预防医院感染方面成效显著, 有效降低了感染发生率; 在改善患者营养和心理状态上优势明显, 提升了患者的身心健康水平; 患者对治疗服务的满意水准显著上升, 透析期间并发症的发生风险明显下降。预见性护

理在血液透析室患者护理中具有较高的应用价值, 建议在临床护理工作中广泛推广, 以进一步提高血液透析患者的护理质量和治疗效果。

参考文献

- [1] 汤娴婷, 胡皓婷. 预见性护理在血液透析留置导管患者中的价值研究[C]// 榆林市医学会. 第三届全国医药研究论坛论文集(三). 苏州市中医医院血透室; 2023: 6.
- [2] 李紧紧. 预见性护理在血液透析患者护理安全中的应用[J]. 黑龙江中医药, 2022, 51(02): 161-163.
- [3] 王小丹, 何依娜, 陈清蓉. 预见性护理在血液透析患者护理安全中的应用[J]. 中国继续医学教育, 2021, 13(33): 189-193.
- [4] 缪小萍. 预见性护理在血液透析患者护理安全管理中的价值[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(02): 93-94.
- [5] 冯彩云. 预见性护理在血液透析患者护理安全管理中的应用[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(29): 140+146.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS